Nr. 6. Kraków, dnia 8 Lutego 1873 r. Rok XII.

BIURO REDAKCYI w Krakowie Ulica Szewska, 210.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi **co Sobota** w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Administracya i Ekspedycya miejscowa w Krakowie Rynek główny, Nr. 14. Ajencya we LWOWIE w „księgarni polskiéj przy ulicy Kopernika.“

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie

wydawany pod redakcyą

Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uni . Jag.

Ajencye główne: w Warszawie w księgarni *Gebethnera* i *Wolffa*, w Poznaniu w księgarni *Czapińskiego*.

Cena „Przeglądu lekarskiego“ wynosi:	Cena w Państwie Austryackiem z przesyłką pocztową	Ogłoszenia przyjmuje	Cena ogłoszeń:
W Krakowie rocznie . złr. 6 c. — w. a.	rocznie . . . złr. 6 cent. 60 w. a.	Biuro Administracyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego *we Lwowie*, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego *w Wiedniu*, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego *w Poznaniu*.	Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów oprócz 30 cent. opłaty stemplowéj.
półrocznie . „ 3 „ — „ „	półrocznie . . „ 3 „ 30 „ „		*Numer pojedynczy kosztuje 15 c.*
kwartalnie . „ 1 „ 50 „ „	kwartalnie . . „ 1 „ 80 „ „		

Kilka spostrzeżeń z praktyki lekarskiéj szpitalnéj i prywatnéj

podał Dr *Józef Oettinger*.

I. Obłąd przemijający śród zimnicy.

(Dokończenie. — Zob. Nr 5.)

Ustaliło się wreszcie dość powszechnie przekonanie, że owe rozliczne i różnorodne postacie chorobowe, których szatę czyli maskę przybiera zimnica, zdradzają się niemal zawsze powrotami według pewnego jednostajnego toru, bądź codziennego, bądź trzeciaczkowego lub czwartaczkowego. Wyjawiają to zdanie między innymi: Ullersperger,*) i Bierbaum**) w pracach poświęconych klinicznym spostrzeżeniom, odnoszącym się do zboczeń umysłowych przepuszczających, do zimnicy przebranéj czyli maskowanéj i do zgubnéj. (Interm. larvata et perniciosa). Pierwszy z nich zebrał przypadki obłędu przepuszczającego, między niemi znajduje się i kilka zadumy, a nawet jeden osłupiałéj (mel. attonita periodica) uważanéj przez Vivenota. Drugi postacie mózgowe oznacza nazwą: Cerebrale Intermittens, dodając, że wydarzają się rzadko i postrzegać je tylko można podczas nagminnego panowania postaci zjadliwych, zwłaszcza w okolicach bagnistych. I pod tym względem przypadek nasz stanowi wyjątek: zaduma albowiem w nim pojawiła się raz jeden, znikła bez powrotu i wcale nie była jednym z objawów jakiéjś srożącéj się pospólnie i z niezwykłą zajadłością niemocy; gdyż spółczesne przypadki zimniczne ani liczbą, ani natężeniem nie przekraczały pospolitych u nas granic.

Co się tknie samego przebiegu tego trzydziestogodzinnego napadu, pozwalam sobie zwrócić uwagę na trzy jego pory, z których początkowa i końcowa miały wyraźną cechę pobudzenia i podniecenia objawiającego się w pierwszéj bredzeniem, w ostatniéj rozochoceniem, wesołością, śpiewem; obie stosunkowo trwały bardzo krótko, nie więcéj jak godzinę; środkowa wyobrażająca szczyt przypadku odznaczała się wysokim stopniem otrętwienia czyli osłupienia z bezsennością. Otrętwienie to władz umysłowych dalekiém jest od ich zmalenia rzeczywistego czyli ubytku i stępienia objawiającego się nieudolnością, zgłupieniem, a po największéj części niedorzeczną gadatliwością; lecz polega raczéj na wysokim stopniu przemijającego pobudzenia podobnego do tego, jaki w zakresie ruchowym okazuje nam kurcz lub tężec. Między innemi dowodzi tego uporczywa bezsenność, która towarzyszyła temu duchowemu znieruchomieniu, hamującemu skutkiem ośrodkowego podrażnienia swobodne i dowolne oddziaływanie na zewnątrz. Przemawiają za tém także przejścia początkowe i końcowe, będące raz stopniowém natężeniem, drugi raz zwolnieniem przypadu, a noszące na sobie niewątpliwe piętno rozbudzenia.

Na wytłumaczenie podobnego zboczenia mózgowego śród zimnicy rzuciły światło poszukiwania Prof. Heschla *), niegdyś w Krakowie dziś w Grodzisku styryjskiém, który wykazał, że pod wpływem téj choroby w naczyniach włosowatych mózgu nagromadza się wiele barwika właściwego pochodzącego z uległych zepsuciu lub zniszczeniu ciałek krwi, mianowicie z barwika ich czerwonego.

Sądzę, że wspomniany przypadek nie może być obojętnym dla lekarza sądowego, gdyż dostarcza mu dowodu zaczerpniętego z niezawodnego doświadczenia, iż pomiędzy chorobami, mogącemi dać powód do obłędu przelotnego, i to takiego, że żadne ani go nie wyprzedzają, ani po nim nie pozostają ślady, znajduje się zimnica. Wprawdzie osłupienie, dopóki trwa, nie rodzi obawy jakiegoś gwałtownego niebezpiecznego zamachu na osoby otaczające: każdy jednakże zrozumie, 1sze, że mając dowód na doświadczeniu oparty, iż śród zimnicy wydarzyć się może obłąd przelotny, nie podobna już wątpić, że postać obłędu może być rozmaita, a zatém z objawami gwałtownych groźnych popędów połączona; 2re, że, jak to i w naszym przypadku poczęści widzieliśmy, osłupienie przejść może w bredzenie, a niekiedy i w gwałtowny szał wiodący do czynów wchodzących w zakres poszukiwania sądowo-lekarskiego.

W końcu niech mi wolno będzie wskazać zbawienny skutek, jaki w opisanym przypadku wywarł wodan chloralowy. Nie był on wprawdzie lekiem istotnym i trudno przypuścić, aby bez siarkanu chininowego jako środka głównego zdołał sam przez się pokonać groźną chorobę; przyznać jednak należy, iż wpływ jego usypiający był pewny, oczywisty i co do najprzykrzejszéj dolegliwości cudownie stanowczy. Możeby i sama sól chininowa doprowadziła wreszcie do celu,

*) Ueber intermittirende Psychosen. Corresp. Bl. f. Psych. 1864. 23—24. Prag. Viertelj. 86. 101. An.

**) Ueber Intermittens larvata u. perniciosa bei Erwachsenen. Deutsche Klinik. 1862. 31 et seqq. Prager Viertlj. schr. tom 77. str. 35 An.

*) Oest. Zeitschr. f. prakt. Hlkde. 1862. 41. 42. 43. Prag. Vrtl. 78. 29. An.

w żadnym zaś razie tak chyżo; a przypuszczenie to tém więcéj jest usprawiedliwione, iż mimo używania leku przeciwzimnicznego obłąd się pojawił i ustąpił nieprędzéj, jak po sprowadzeniu pożądanego snu chloralem.

Jeżeli więc ze spostrzeganego przypadku wyciągnąć mamy ostateczne wypadki naukowe, to streścić się one dają w następujących twierdzeniach:

1). Obłąd przelotny pojawiać się może, jak słusznie twierdzi Erlenmeyer pod postacią zadumy (melancholia), i to pod postacią rzadką zadumy osłupiałéj (melanch. attonita).

2). Do chorób, na których podstawie występować może przelotne zboczenie władz umysłowych, zaliczyć należy nieuwzględnioną dotąd w téj mierze zimnicę.

3). Obłąd przelotny na tle zimnicznem powstały nie koniecznie odznacza się okresowemi powrotami według stałego jakiegoś toru, owszem stanowić go może napad jedyny, ostro co do początku i końca odgraniczony.

4). Pewnemi znamionami przyrody zimnicznéj są: a) poprzednie napady pospolitéj zimnicy; b) obrzmienie śledziony; c) cera właściwa brudnośniada; d) cecha chorób nagminna spółczesna.

5). Wodan chloralowy stwierdził swój zbawienny wpływ usypiający w zboczeniu umysłowém połączoném z bezsennością na podstawie zimnicznéj.

II. Zgorzelina palców rąk śród cierpienia sercowego.

J. H., oficyalista prywatny, mający lat 67, bywał dawniéj zdrów, oprócz bowiem zimnicy w wieku chłopięcym i róży zajmującéj powłoki głowy w 5tym lat dziesiątku, nie doświadczał innéj choroby. Dopiero zbliżając się do wieku podeszłego, mianowicie od 5ciu blizko lat częściéj zapadał.

Ponawiało się albowiem nie rzadko morzysko skutkiem zatkania kałowego w jelitach, które przed dwoma laty było zwiastunem żółtaczki połączonéj z obrzmieniem wątroby i zjawiskami nieżytu żołądka i dwunastnicy. Cierpienie tamto ustępowało zwykle prędko po środkach czyszczących w ciągu 2ch do 3ch dni, ostatnia zaś po upływie trzech tygodni pomyślnie się ukończyła.

W napadach wzmiankowanych a niekiedy i poza niemi postrzegałem u téjże osoby ruchy sercowe i tętno nieregularne bez innych znamion fizycznych choroby w narządzie krążenia. Cera także w ostatnim czasie zwolna, lecz widocznie się zmieniła stawszy się ze świeżéj, rumianéj zwiędłą, żółtawą z odcieniem sinawym na policzkach i nosie. Aby uchronić się od powrotu dokuczliwych przypadków H. zwykł używać od czasu do czasu środków lekko rozwalniających, mianowicie téż węglanu magnezyowego z korzeniem rzewniowym, albo rzadziéj naparu senesowego, porą zaś letnią wody karolowarskiéj.

Dnia 8 Sierpnia 1872 r. wezwał mię do siebie z powodu świeżéj słabości, która go napadła po głębokiém, dłuższém zmartwieniu i różnych dojmujących zgryzotach, i od trzech dni więziła go w domu a nawet przykuwała do łoża. Żalił się na utratę łaknienia, ogólne osłabienie, duszne uczucie na piersiach, które go w nocy snu pozbawiało a niekiedy i niedozwalało mu leżeć, napełniając go niedającym się bliżéj określić niepokojem. Zbadany wówczas, następujące okazał objawy: Budowa krótka, krępa, cera zwiędła, żółtawa, policzki i koniec nosa sinawo-czerwone, wyraz twarzy znękany, spojrzenie żywe, nieco trwożliwe. Język szarawoobłożony, wilgotny, klatka piersiowa wypukła, beczkowato rozdęta, odgłos jawny przekracza od dołu granicę prawidłową przeszło o jeden przestwór międzyżebrowy. Szmer oddechowy pęcherzykowy bez rzężeń.

Uderzenia sercowe nie są widoczne, słabo zaś domacać się ich można poniżéj i na wewnątrz brodawki sutkowéj lewéj w przestworze między żebrem 6tém a 7ém, jako drganie powtarzające się w odstępach czasu nierównych i z nierówną także siłą. Stłumienie sercowe bezwzględnie większém nie jest, lecz skutkiem niejakiego zniżenia i posunienia na prawo zajmuje przestrzeń obok dolnego końca lewego brzegu mostkowego w kierunku pionowym od spoju mostkowo-żebrowego 5go do 7go, w poprzecznym począwszy na 2 palce poprzeczne na wewnątrz od pionu brodawki sutkowéj lewéj aż blizko do połowy szerokości mostka. Tony sercowe na całéj téj przestrzeni okazują bezładną grę brzmień już dłuższych, już krótszych jakby urywanych, mniéj lub więcéj dobitnych, które bez jednostajnego porządku to ścigają się z nadzwyczajną chyżością, to znowu przerywane są większemi odstępami tak dalece, że niepodobna rozróżnić dokładnie pory skurczowéj od rozkurczowéj. Niekiedy tylko zdaje się, sądząc ze spółczesnego wymacalnego ale bardzo słabego uderzenia, że ton skurczowy jest z kilku zło-

Opis nowego szpitala wzorowego w Lipsku. (¹)

Grunt, na którym szpital jest zbudowany, składa się z miernego pokładu żwiru i piasku spoczywającego na pokładzie gliniastym. Leży on na jednym z najwyższych punktów miasta w bliskości wielkich dworców dróg żelaznych i ze wszystkich stron jest otwarty. Szpital składa się z dawnego dwupiętrowego Domu sierot i z szałasów (baraków) na wschód położonych.

W pierwszym z tych budynków, który wskróś jest murowany, skrzydło od ulicy położone mieści w poziemiu (parterze) administracyą, jako téż mieszkania urzędników, lekarzy i t. d.; skrzydła zaś boczne, od ulicznego całkiem odosobnione, tudzież skrzydło w dziedzieńcu, prrzeznaczone są dla chorych. Do komunikacyi służą korytarze piękne, jasne i szerokie. Na poziemiu pomieszczone są pokoje pojedyncze przeznaczone dla chorych zamożnych, którzy tu za 3 złr. w. a. dziennie są pielęgnowani z wszelkiemi potrzebnemi wygodami w wielkim pokoju o dwóch oknach pięknie umeblowanym. Przy niektórych pokojach znajduje się jeszcze jako dodatek pokoik czworościenny o jedném oknie, w którym może sypiać służący chorego albo krewny. Pokoje na pierwszém i drugiém piętrze przeznaczone są dla chorych niemogących płacić albo niebardzo zamożnych. W salach, mieszczących od 5 do 20 łóżek, podłoga jest wszędzie napuszczana olejem lnianym gorącym. Łóżka stoją w odległeści 2ch stóp od ściany, w większych izbach naprzeciwko siebie, tak, że między niemi pozostaje przejście mające 4 stopy szerokości. W łóżkach, które są żelazne, na kolor brunatny zewnętrznie i wewnętrznie lakierowane, znajduje się dno blaszane lakierowane, na którém układa się materac w ten sposób, że powstaje

(¹) Zob. Wien. Med. Presse, 1872, NN. 30 i 31.

żony tworząc rodzaj trelu, i że rozkurczowy jest pojedyńczy, lecz bez dobitnego zakończenia, przygłuszony pośpiechem następnego. Był zgoła ów całkowity brak jednostajnéj miary w kolei tonów sercowych, który Rühlemu dał powód do nazwania go w znaczeniu przenośném: delirium cordis, szałem, albo raczéj bałamuctwem sercowém. Wyraźnych szmerów czyto dmących, czyto trących itp. wcale nie słyszano. Tętno sprychowe, niejednostajne co do chyżości, wielkości i kolei, przepuszczało często, t. j. po kilku lub kilkunastu uderzeniach prędszych okazywało przerwy wyraźnie dłuższe, w ogólności było małe, łatwo dawało się przygnieść mimo miernéj twardości tętnic. W średniém przybliżeniu uderzało 100 razy na minutę. — Brzuch płasko-wypukły, ściany jego dość grubo tłuszczem podesłane, sprężyste bez napięcia, w nadpępczu i obu podżebrzach odgłos wypukowy bębenkowy dość jawny, w dolnéj połowie stłumiony, najbardziéj w podpępczu. — Powłoki powszechne suche, chłodne, szczególniéj na końcach odnóg, warsta tłuszczu podskórnego mierna, pokład mięsny dość gruby i jędrny.

Umysł przytomny, nieco zaniepokojony, sprawy zmysłowe z wyjątkiem nabytego w dzieciętwie niedosłyszenia na ucho prawo skutkiem uderzenia i miernego stopnia starcowego osłabienia narządu ocznego stosującego, innych widocznych nie okazywały zboczeń. Ruchy oddechowe mimowolne i dowolne odbywałysię swobodnie, mimo to chory doznawał dręczącego uczucia ciężkości w okolicy mostkowéj dolnéj. Nie miał łaknienia ani znacznego pragnienia, stolec skąpy i opieszały, wysoki stopień znużenia ogólnego.

Jakkolwiek w pierwszéj chwili nie znalazłem dostatecznéj podstawy do odważenia się na rozpoznanie ściśle i stanowcze; nabyłem jednakże przekonania, że ponad innemi góruje zboczenie w narządzie głównym krążenia; i że, jakabądź jest jego przyroda ustrojowa, należy przedewszystkiém upośledzoną widocznie czynność serca, ile można, do porządku przywrócić, bacząc przytem również na wikłające zboczenia w przewodzie pokarmowym, polegające na nieżycie żołądka i zatkaniu kałowém jelit. Postanowiłem podać bez zwłoki dalszéj naparstnicę, a to tém bardziéj, ile że stwierdzony jéj wpływ na zwolnienie ruchów sercowych rokował mi, oprócz pożądanéj ulgi, także cenną korzyść wynikającą z ułatwionego wyraźném rozgraniczeniem uderzeń i tonów rozpoznania. Przepisałem więc: Rp. Fol. Digit. purp. gr. sex. Crem. tart., Elaeos. Cort. Aur. utriusque semidrachmam M. f. p. Div. in pp. acq. duodecim. S. Co trzy godziny po proszku używać.

Nazajutrz żadnéj w chorym niedostrzeżono zmiany. W nocy z dnia 9go na 10ty Sierpnia po raz pierwszy zaczął dolegać ból w palcach obu rąk, któremu towarzyszyło uczucie zimna i ścierpnienia.

Następnego dnia spostrzegłem, że członki paznogciowe wszystkich palców rąk, głównie od strony dłoniowéj, były sine, jakby bladym atramentem pomazane, przytém lodowato zimne, wzdłuż delikatnie pomarszczone; tkliwość na bodźce zewnętrzne była przytępiona, jakby cienką, nieczułą powłoką osłonięta.

Zaleciłem częste moczenie obu rąk w gorącym rumianku, tudzież rozcieranie ich kilkokrotnie przez dzień mięszaniną następującą:

Rp. Liq. Ammon. caust. drachmam, Spir. camphor., Spir. arom. utriusq. unc. duas. M. S. Co dwie godziny wcierać po 2 łyżki stołowe. Oprócz tego rozgrzewanie ciągłe suchemi ciepłemi obkładami.

Dnia 11 Sierpnia: Uderzenia sercowe mimo przyśpieszenia i słabości okazują nieco więcéj jednostajności w sile i kolejném po sobie następstwie, tak dalece, że i uchem schwycić można kilka wyraźnych tonów skurczowych i rozkurczowych czystych wprawdzie, t. j. ani szmerem zastąpionych, ani nie mających go towarzyszem, lecz pozbawionych dźwięku dobitnego. W końcach palców u rąk widoczna nie zaszła zmiana; chory tylko żali się, że ból w nich śród dnia, kiedy je częściéj rozgrzewa lub rozciera, niknie zupełnie, w nocy zaś budzi go ze snu i razem z ziębnieniem i ścierpnieniem zniewala go do powtarzania ręcznéj kąpiołki i zalecanych okładów sprawiających mu chwilową ulgę. Z tego powodu spoczynek nocny kilkokrotnéj a dolegliwéj doznaje przerwy. Dla poruszenia stolca wstrzymanego podałem wodę gorzką, która pożądany sprawiła skutek.

Od dnia 12. do 19. Sierpnia śród ciągłego używania naparstnicy w połączeniu z winnikiem dola ogólna zwolna się polepszała; uderzenia sercowe i tętno powracały stopniowo do większego ładu, stały się silniejsze i wyrazistsze, a mniej chyże, okazując także jednostajniejszą miarę równie co do własności każdego pojedynczego z osobna, jak i co do przegradzających je odstępów czasu; mimo to jednak wcale nie rzadkiemi pozostały wyjątki, tak dalece, że na minutę po kilka przynajmniej, a niekiedy i po kilkanaście zdarzało się takich zboczeń. W rękach cierpienie ustępowało wolnym bardzo krokiem. Naprzód ulga objawiła się w palcach

---

przestrzeń wolna; na materacu u chorych nieczystych pod prześcieradłem płóciennem leży prześcieradło nieprzemakające. Do nakrycia służy kołdra wełniana średniéj grubości, pod głową jest poduszka włosiana z powłoczką w paski. Okna są podwójnie oszklone z odstępem calowym między szybami.

Wentylacya jest doskonała. Świeże powietrze bywa doprowadzane, a zepsute odprowadza się kanałem odpowiedniéj objętości, wychodzącym na dach, a zaopatrzonym w aspirator Windhaga. Powietrze nawet w salach, gdzie leżało po 20 chorych na dur, przy zamkniętych drzwiach i oknach, było tak czyste, jak rzadko kiedy w mieszkaniu prywatném. Przytém, gdy na dworze (o godzinie 11 z rana) było 20° R., w pokojach ciepłomierz pokazywał 15°—16° R.

Do każdéj izby dochodzą rury z wodą zimną i gorącą nad umywalnią bardzo stosownie urządzoną; podobnież kurki znajdują się na korytarzu obok każdéj izby, ażeby każdéj chwili można było sporządzić kąpiel, do czego na każdéj sali jest wanna cynkowa, którą na podstawie drewnianéj, zaopatrzonéj w kółka, napełnia się wodą na korytarzu, poczém bez hałasu wsuwa się ją do sali i zestawią na podłogę; po wykąpaniu zaś chorego stawia się ją znowu na korytarzu nad otworem łączącym się z rurą prowadzącą do ścieków, zwykle starannie zamkniętą, do któréj przez podniesienie wentyla odpływa brudna woda z wanny, tudzież woda do popłókania téjże użyta. Umywalnia ma miednicę emaliowaną poruszającą się około swéj średnicy, pod którą znajduje się zbiornik cynkowy czworoboczny z mieszaniną odwietrzającą Süwernowską, którego otwór odprowadzający, połączony z rurą idącą do kanału, zamknięty jest wentylem kulistym; tym sposobem każdy płyn choćby najbardziéj smrodliwy może być natychmiast z miednicy wypróżniony i odwietrzony. Umywalnia spoczywa na kółkach i daje się odsuwać od ściany, ażeby zbiornik cynkowy módz wypróżnić i oczyścić. Przy każdéj izbie, czyto

skrajnych t. j. w obu krzciukach i obu małych, przybierających barwę jaśniejszą i coraz mniej zimnych, cierpnących i bolesnych; pozostała im jednak wielka skłonność do zsinienia przy najlżejszéj sposobności, zwłaszcza w spoczynku, przy małoznacznem zniżeniu się ciepłoty zewnętrznéj, przy odsłonieniu rąk przez wydobycie ich np. w nocy z pod kołdry itp. Na palcach środkowych tj. na wskazicielach, średnich i pierścieniowych brzuśce wzniosły się w płaskie, duże i grube bąble suchości pergaminowéj, barwy brudnosinéj niemal czarnéj, zimne i bez czucia, podobne do oparzeliny lub do wyższego stopnia odmrożenia. Ból w nich zwolniał, nie ustawszy jeszcze całkowicie z wyjątkiem atoli wskaziciela lewego, w którym mocno jeszcze dokuczał.

Od dnia 20 do 31 Sierpnia polepszenie posuwało się widocznie. Znękanie umysłowe i cielesne ustępowało miejsca ogólnemu skrzepieniu, zwłaszcza, gdy coraz natarczywsze objawiało się łaknienie; gdy sprawa krążenia weszła na tor dawny, nie całkiem wprawdzie wolny od niejakiego zabałamucenia, lecz w granicach umiarkowanych i bez gorączkowego przyśpieszenia; gdy i nocny spoczynek nie był więcéj zakłócany, a wypróżnienia stolcowe, proszkiem złożonym z korzenia rzewniowego i węglanu magnezyowego na stopie umiarkowanej utrzymywane, dostarczyły tego upragnionego przez wszystkich niemal chorych, jak deski zbawienia, dowodu, że ustrój ma się znowu ku zdrowiu. W tym przeciągu czasu w rękach ta zaszła zmiana, że wskaziciel boleć przestał, że bąble na palcach, pomarszczywszy się i spłaszczywszy, przybrały postać wyschłą i skórowatą.

Od 1go Września podawałem wyzdrowieńcowi roztwór siarkanu chininowego (po 6 ziarn soli alkaloidowéj dziennie), jużto przez wzgląd na pobudzenie odżywiania ogólnego, jużto ze względu na uporządkowanie ruchów sercowych. Przez ten czas strona dłoniowa trzech palców środkowych ręki lewéj i palca pierścieniowego prawego zrzuciły dawną wyschłą i zmartwiałą powłokę w postaci sporych grubych płatów podobnych do kawałków rozdartéj rękawiczki. Reszta palców złuszczyła się mniéj widocznie. Wszystkie, aczkolwiek odzyskały barwę żywszą, wydawały się znacznie ścieńczone i blade, a oprócz tego zatrzymały do dziś dnia wielką skłonność do zsinienia i ziębnienia. O wiele późniéj wpadła w oko odnowa paznogci. Zrazu straciły one połysk, przejźroczystość i sprężystość, stawszy się brudnożółtemi, chropowatemi i kruchemi. Różnice te wystąpiły dobitnie, gdy od rowka półksiężycowego wysuwać się zaczął odradzający się paznogieć popychający przed sobą stary a zepsuty: granica bowiem między jednym a drugim uwydatniła się ostro linią poziomą, postępującą coraz wyżéj w miarę swieżego nadrostu tak, iż z początku zajmowała tylko brzeg dolny; potém, posunąwszy się stopniowo do połowy, dzieliła paznogieć na 2 równe pola, jedno górne, brudne i zwyrodniałe, drugie dolne różowe i świéższe. Odnowienie paznogci jeszcze do dziś dnia nie skończyło się zupełnie.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

Tętniak rozlany podkolanowy lewy; amputacya uda; następnie tętniak udowy prawy; podwiązanie tętnicy udowéj; wyleczenie. [1]

Przypadek leczony przez Pana A. W. Nankivella w szpitalu św. Bartłomieja w m. Chatham. (Czethem).

* E. R., robotnik, lat 33 liczący, wszedł do szpitala dnia 5 Lipca 1871 z wielkim tętniakiem podkolanowym lewym. Kolano lewe miało o 2 cale większy obwód od prawego. Krępulec zakładano kilka razy przez dzień, lecz chory nie mógł go znosić dłużéj nad $1/_2$ godziny z rzędu. Dnia 8go po wejściu do szpitala chory zaczął skarżyć się na ciężki ból w łytce i stopie lewéj, a odnoga zaczęła puchnąć. Ból stopniowo wzrastał, puchlina także, a worek tętniakowy stawał się wyraźnie miękkim; tętnienia nie było czuć w tętnicach goleniowych. Dnia 27go Lipca powstała wyraźna zgorzel podudzia, wskutek czego postanowiono amputować udo w dolnéj $1/_3$ części powyżéj tętniaka i wykonano tę operacyą, tworząc płat przedni i tylny.

Badając odnogę odjętą, przekonano się, że worek tętniakowy pękł między głowami m. łytkowego (*gastrocnemius*). Cała łytka była przesiąknięta krwią; worek tętniaka rozciągał się od górnéj granicy przestworu podkolanowego aż na dwa cale poniżéj rozdwojenia tętnicy. Po operacyi chory wyzdrowiał i był wypuszczony dnia 11go Października 1871.

[1] The Lancet, Feb. 10, 1872.

---

dużéj, czy małéj znajduje się kuchenka z ogniskiem gazowém do przyrządzania ziółek i przyparek (kataplazmów), któreto ostatnie grzeją się w naczyniach blaszanych z podwójnemi ścianami, których odstęp wypełniony jest wodą. Gaz służy też do oświetlenia sal szpitalnych w nocy.

Ogrzewanie odbywa się za pomocą pieców żelaznych płaszczowych (Mantelöfen), które w zimie służą też i do przewietrzania. Schody, korytarze, sale szpitalne, kuchnia i wychodki w dolnéj części, a mianowicie do wysokości większéj niż człowieka dorosłego, mają ściany pomalowane olejno, a zatém obmyć się dające, powyżéj zaś bielone.

Z gmachem głównym łączy się gankiem mającym 12 stóp szerokości całkiem nowy szpital, zbudowany według sposobu amerykańskiego t. zw. izolacyjnego. Idąc od dawnego domu sierot, strona lewa tego korytarza jest wolna, po prawéj zaś wchodzi się z niego do pojedyńczych sal dla chorych. Okna znajdują się po obu stronach; prócz tego znajduje się po kilka schodów prowadzących do podwórza; do okien przytyka na zewnątrz kilka dobudowań zaopatrzonych w drzwi prowadzące do korytarzy; pod temi dobudowaniami znajduje się dół na popiół, do którego tenże daje się wypróżniać zapomocą prostego przyrządu. Korytarz łączący sale jest wskróś murowany, dach pulpitowy tekturą ogniotrwałą kryty ma spadek na zewnątrz i zaopatrzony jest w rynnę. Korytarz i izby dla chorych mają podmurowanie próżne z kamienia łamanego i łuków ceglanych, wzniesione około 4 stóp nad poziom podworca, z podłogą cegłami brukowaną i z kilkoma otworami na zewnątrz prowadzącemi. Na niém spoczywa o 6 stóp nad tymże poziomem podłoga złożona z desek $1^1/_2$ calowych, która właściwie jest potrójną, mianowicie składa się z warstwy zawierającéj kanały wentylacyjne, a nad tą z dwóch warstw desek, których odstęp tak jest wypełniony popiołem koksowym, że, stąpając, nieczuć żadnego uginania się pod-

Dnia 22go Listopada 1871 przybył znów do szpitala z tętniakiem wrzecionowatym t. udowéj prawéj, zajmującym cały przewód Huntera. Chory nie pozwolił na zastosowanie ucisku. Dnia 27go Listopada p. N. podwiązał tętnicę udową zapomocą struny karbolizowanéj, w zwykłém miejscu. Ranę opatrywano sposobem przeciwgnilnym. Dnia 28go Grudnia rana była całkiem zagojona. Było wprawdzie trochę ropienia, które jednakże nigdy nie przeszło w posokę. Uleczonego wypuszczono ze szpitala dnia 10. Stycznia 1872.

Autor na poparcie użytego sposobu leczenia przytacza, że gdyby po pęknięciu worka tętniaka lewego podwiązał był tętnicę udową, operacya ta prawdopodobnie byłaby przyspieszyła zgorzelinę i ostatecznie zmusiłaby do amputacyi uda, i to w wyższym punkcie, tj. ponad przewiązką. Następny powrót choroby w odnodze prawéj po odjęciu lewéj świadczy w tym przypadku o usposobieniu chorobowém tętnic; z wywiadów nie można było się dowiedzieć ani tym razem, ani popoprzednio, o żadném uszkodzeniu mechaniczném odnogi.

WYKŁADY KLINICZNE ZAGRANICZNE.

Medycyna wewnętrzna.

O buczeniu (Nonnengeräusch, bruit de diable).

Wyjątek z wykładu klinicznego, który miał Prof. A. Duchek w szpitalu powsz. w Wiedniu.

* W sercu i w żyłach napotykamy szmery, nie zależące od zmian w budowie serca i naczyń, np. u ludzi i zwierząt wycieńczonych utratą krwi. W miarę tego, jak z utratą krwi skóra blednie, szmery te występują w sercu i w żyłach na szyi. W cięższych przypadkach, dotykając się żyły szyjnéj, czujemy ciągłe drganie, jak gdyby struny. Drganie to nie jest przerywane, jak w tętnicach, lecz ciągłe. Za przyciskiem na górną część żyły szyjnéj znika zarówno drganie, jakotéż szmer słyszalny, na dowód że takowe są czysto żylne.

Tworzenie się szmerów w sercu zależy od dwóch warunków: z jednéj strony od stanu zastawek w sercu i w wielkich naczyniach, a z drugiéj strony od ciśnienia, jakie na nie wywiera strumień krwi. Ponieważ w takich przypadkach niedokrewności nie mamy znaków, z których możnaby wnosić o zmianach w ciałach drgających: przeto szukać należy źródła szmerów w saméj przyczynie drgania t. j. w ciśnieniu krwi. W cierpieniach, którym towarzyszą te szmery (w niedokrewności, bladaczce itd.), siła popędowa serca nie jest zmieniona, jakkolwiek takowe częściéj się kurczy; krew zaś jest umniejszona tak pod względem ilości, jakotéż jakości, a przeto jéj ciśnienie jest téż mniejsze: tak, że popęd nadany przez kolumnę krwi nie wystarcza na to, aby rozwinąć w zastawkach albo w ścianach tętniczych stopień napięcia potrzebny do wydania tonu, który w zwykłych okolicznościach powstaje w tych środkach drgających; lecz w tych razach drganie zniżone jest do stopnia szmeru.

Tym sposobem da się wytłomaczyć szmer w sercu. Trudniéj wszelako znaleźć przyczynę tegoż w żyle szyjnéj. Niektórzy przypisywali takowy tętnicom; lecz temu sprzeciwia się ta okoliczność, że szmer znika za przyciskiem na żyłę szyjną i że jest ciągły. Dwie przyczyny wpływają na jego odmianę: Najprzód wzmacnia się w odstępach regularnych, odpowiadających tętnu (jestto wzmocnienie, zależące od tonu tętnic szyjnych.) Drugą przyczyną jest oddech, który, będąc przyspieszonym, wpływa na szmer.

Co jest źródłem szmeru? W sercu wszystkie tony i szmery tłomaczymy drganiem błon. W żyłach nie przypuszczamy, żeby ich przyczyną był kręt krwi (*Blutwirbel*), anitéż uderzanie téjże o ciasny otwór. Żyła szyjna za przyczepieniem m. mostko-obojczyko-sutkowego jest szerszą niż gdzie indziéj, tworząc opuszkę (*bulbus*); poniżéj téj opuszki są zastawki w najwęższéj części żyły. Te zastawki mają wielkie znaczenie w całém krążeniu krwi. Gdy ciśnienie w klatce piersiowéj jest za mocne, zastawki, zbliżając się do siebie, sprzeciwiają się dalszemu napływowi krwi do klatki piersiowéj. Część żyły nad niemi położona musi zatém być powiększona, jak to widzimy w razach gdy krew zatrzymuje się w sercu, żyła szyjowa się rozszerza, a dołek grdykowy (*jugulum*) stopniowo staje się płytszym. Krew, uderzając, wprawia te zastawki w drganie i sprawia szmer. Gdy krew płynie zwolna, pęd krwi jest zbyt słaby i nic słychać szmeru, podobnie jak lekkie dotknięcie nie wystarcza na to, aby słychać było drgania téjże; szmer tylko wtedy powstaje, gdy zastawki są na wpół otwarte i wprawione w drganie dostatecznym pędem krwi. Prócz tego jeszcze o jednéj właściwości wspomnieć wypada. Opuszka żyły szyjnéj przyczepiona jest do obojczyka za stawem mostko-obojczykowym; a tak będąc wyprężoną, ułatwia przepływ krwi. Gdy ciśnienie w klatce piersiowéj się powiększy w skutek wady zastawek, rozedmy płuc itd., strumień płynie

---

łogi. Ściany izb grube na 1 stopę, na wskróś murowane, osłonięte są na wewnątrz w odległości 1 stopy ścianą drewnianą, co daje lepsze zabezpieczenie od powietrza zewnętrznego i jego ciepłoty, aniżeli mur 2-stopowy. Dach jest siodłowy (Reiterdach) z żaluzyami szklanemi po bokach i z wyłożeniem z pruskiego muru (Fachwerkverkleidung). Wszystkie części drewniane pomalowane są olejną barwą jasno czekoladową.

Sale szpitalne do korytarza prostopadle przytykające oddzielone są od tegoż przedmurzem, w przeciwległéj zaś ścianie mają rodzaj werandy, zaopatrzonéj jednak w okiennice drewniane przesuwane na czas słotny i łączącéj się schodami z ogrodem. Przy każdych z dwojga drzwi znajduje się miejsce przedzielone odzianiem (szalowaniem) drewnianém, a zatém razem wziąwszy 4ry takie miejsca, z których jedno przy wejściu z korytarza po prawéj stronie, jeszcze raz przedzielone, jest w połowie wychodkiem z dwoma waterklozetami a w połowie łazienką; 3 inne zaś mają po 1 oknie i po dwa łóżka, z których 2 dla osób pielęgnujących, a 4 dla chorych potrzebujących odosobnienia. W pozostałéj sali po każdéj stronie stoi po 10 łóżek między oknami w odległości o 4 stopy 3 cale od siebie, a 3' 3'' od okien; takim sposobem w każdym pokoju jest po 24 łóżek, podczas gdy Amerykanie mają tychże po 60.

W środku sali stoją trzy piece wentylacyjne żelazne otoczone płaszczami kaflowemi, które w zimie prowadzą powietrze izby pod ognisko, a powietrze z zewnątrz dochodzące rozgrzane do izby. W lecie wentylacya uskutecznia się po części za pomocą kanałów powietrznych będących pod podłogą, których otwory wszędzie zaopatrzone są w siatkę drucianą.

Każda sala ma wewnątrz 100' długości, 32' szerokości, przy murze 15', a w środku aż do szczytu dachu 20' wysokości. Wodę zimną doprowadzają rury żelazne, a gorącą miedziane, które wszystkie idą pod ziemią i są stosownie osłonięte.

wolniéj, a przeto nie słyszymy tych szmerów; ztąd ogólne mniemanie, że szmery te wyłączają niedomykalność zastawki dwukończystéj *(insuff. valv. mitralis)*. Innym wypływem tegoż faktu jest to, że szmerów tych nie słychać u osoby niedokrewnéj, gdy dostanie zapalenia płuc lub zapalenia wysiękowego opłucnéj, lecz że wracają po usunięciu tych zapaleń. Wytłomaczyć też sobie możemy, dlaczego buczenie staje się silniejszém, gdy oddech jest przyśpieszony: do klatki piersiowéj potężnie rozszerzonéj krew silnemi strumieniami przypływa, wzmacniając przez to wrażenie słuchowe. Jeżeli zaś oddech doznaje przeszkody i odbywa się z wysileniem, krążenie krwi traci potrzebną szybkość i drganie zastawek staje się niedosłyszalném.

Szmery te bardzo rzadko zdarzają się razem ze zmianami mechanicznemi w sercu. Towarzyszą podobnym szmerom pojawiającym się u ujść *(ost a)*, które zawsze bywają skurczowe *(systolicus)*, nigdy zaś nie są rozkurczowe. Wszelako rozkurczowemi mogą czasami być te szmery, lecz tylko w najcięższych przypadkach tego rodzaju, w których niepodobna rozróżnić, czy mamy tylko jeden szmer ciągły, czy też szmer skurczowy i rozkurczowy zlewają się w jeden.

POSIEDZENIA TOWARZYSTW.

Towarzystwo patologiozne londyńskie. (¹)

Na posiedzeniu tego Towarzystwa odbytém dnia 17 Grudnia roku zeszłego okazał Dr Way żołądek i trzewa kobiety otrutéj kwasem karbolowym. Młoda mężatka zażyła znaczną ilość, bo nieco tylko mniéj niż 8 uncyj kwasu karbolowego nieczystego brunatnego, wskutek czego umarła bez mozolnego konania. Błona śluzowa żołądka i jelit była na 50 cali od odźwiernika zgrubiałą i zmienioną, barwy sino białawéj, a w okolicy odźwiernikowéj najwięcéj skurczoną. Wszystkie organa po wydobyciu wydawały woń charakterystyczną. Zdawało się, iż kobieta ta zmarła wskutek omdlenia (syncope), w niektórych zaś przypadkach śmierć przychodzi wskutek bezdechu.(apnoe).

W rozprawach nad tym przedmiotem wspomniał Dr Calley, iż robił badanie pośmiertne podobnego przypadku, w którym jednakże osoba otruta żyła jeszcze dwie godziny. Objawy były nieco podobne do wyżéj wspomnianych. Płyn przy badaniu chemiczném nie oddziaływał jak czysty kwas karbolowy. Dr Way oświadczył, iż w przytoczonym przezeń przypadku płyn oddziaływał prawidłowo.

Dr Moxon nakoniec przytoczył przypadek przez siebie uważany, a w którym powierzchnia żołądka była jakby wygarbowaną, tkanka gruczołowa była stężałą, jak gdyby wymoczona w kwasie karbolowym dla robienia przecięć. W pewnym przypadku otrucia kwasem azotnym, widział on następujące objawy i radby dowiedzieć się, czy inni lekarze coś podobnego dostrzegli w ciężkich otruciach istotami żrącemi: wpływ miejscowy kwasu sięgał aż do połowy jelita cienkiego, a zresztą treść kiszek była prawidłową i tylko w okrężnicy był ciekawy stan chorobowy, otwory bowiem gruczołów były wyrównane (jakby zeskrobane). *Dr Grabowski.*

(¹) The Lancet Jan. 4, 1873 — Dwa przypadki otrucia kwasem karbolowym, uważane przez DDr. Pinkhama i Barlowa, z opisem przypadów za życia dostrzeganych, były skreślone w „Przeglądzie lekarskim," r. 1870, Nr. 45. *Red.*

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNÉJ.

Patologia i terapia ogólna.

O sztuczném oddychaniu we wstrząśnieniu i ugniecenia mózgu. (¹)

Prof. Schiff we Florencyi czynił następujące doświadczenia fizyologiczne, dla zbadania, ażali za pomocą sztucznego oddychania da się podtrzymać życie w razach wspomnionych urazów mózgu; a szczególniéj w takich, gdzie w skutek wynaczynienia krwi powstaje ugniecenie rdzenia podłużnego, a ztąd nadwerężenie lub całkowite przerwanie jego czynności.

W tym celu zachloroformowanym psom obnażano rdzeń podłużny i nacinano go głęboko, pozostawiając wszakże nietkniętą jednę przynajmniéj wiązkę boczną.

Po takiém nacięciu oddychanie u psów natychmiast ustawało, język nabrzmiewał i ciemniał, przybierając barwę ołowianą. Następowały kurcze w odnogach i zwierzę wydawało się blizkiém skonania.

W chwili gdy bicie serca prawie już całkiem ustawało, rozpoczynano sztuczne oddychanie, a tym sposobem przywracano na nowo krążenie krwi i tętnicze jéj zabarwienie. Czynność tę przerywano i wznawiano na przemian po kilka razy. Z czasem, po przerwie w sztuczném oddychaniu, zaczynały powracać dowolne ruchy oddechowe; potém wzmagały się po następnych próbach sztucznego oddychania; nakoniec po trzeciéj takowéj próbie ruchy oddechowe stawały się same przez się tak energicznemi, że wystarczały już do podtrzymania życia.

Przy jednostronném nacięciu rdzenia podłużnego i ruchy oddechowe dowolne były jednostronne, ale jednak dostateczne do podtrzymania życia. Takowe skutki sztucznego oddychania okazywały się również i wtedy, gdy ośrodek oddechowy w rdzeniu podłużnym sztucznie urażano nie przez bezpośrednie nacięcie rdzenia, lecz ugniatając go zewnątrz przez nastrzykiwanie do czaszki ciepłéj wody pod wysokiém ciśnieniem.

Polegając na owych doświadczeniach, sądzimy, że terapeutyczne zastosowanie sztucznego oddychania byłoby należycie wskazaném w przypadkach tak zwanego udaru piorunującego (apoplexia fulminans). Jednakże skutków pomyślnych spodziewać się wolno wtedy dopiero, gdy sam tylko ośrodek oddechowy bywa urażony, bez jednoczesnego uszkodzenia w ośrodku krążenia krwi. *Dr. Kopernicki.*

(¹) Relazione de Dottor A. Mosso, allievo del Laboratorio, Estratto dal Giornale *La Nazione*, 1872, NN. 102, 109, 110, 116. The Med. Record, I, 1, 1873.

Z korytarzem łączy się 10 takich sal szpitalnych; prócz tego są jeszcze 4 izby odosobnione dla chorych zaraźliwych, które jednak teraz mają być z sobą połączone przedłużeniem korytarza i w inny sposób odosobnione. Sale szpitalne sposobem amerykańskim urządzone służyć mają dla 336 chorych, tak, że z chorymi lżejszymi, pomieszczanymi w dawniejszym gmachu około 500 chorych może być przyjętych. Szpital ten w miarę wzrastającéj potrzeby może być jeszcze powiększony z czasem przez dobudowywanie nowych sal do korytarza przedłużyć się mającego. Tu się jeszcze nadmienia, że wszystkie mury są nietynkowane i że sztuczne oświetlenie uskutecznia się i tutaj za pomocą gazu, (który też służy do przyrządzania ziółek, kataplazmów itd.), podczas gdy do naturalnego oświetlenia służy po każdéj stronie 13 okien podwójnych, oraz żaluzye szklane i okna w dachu.

(Dokończenie nastąpi.)

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE.

*** Potrzeba mocznisk w Krakowie.** — Magistrat tutejszy kilka lat temu poumieszczał na ścianach budynków mnóstwo napisów téj treści klasycznéj: „Tu niewolno zanieczyszczać pod karą policyjną.“ Ale gdzie wolno bezkarnie zaspokoić na ulicy potrzebę fizyologiczną, któréj nie zniesie rozporządzenie policyjne? W środku miasta mamy w tym celu tylko jedno mocznisko na Rynku, dość nieczysto zresztą utrzymywane. W ulicy Siennéj pod Szarą kamienicą był przez dłuższy czas załam muru naśladujący mocznisko; niezbyt dawno zamurowano takowy, i słusznie, bo był jeszcze gorzéj utrzymywany. Ale na tém rzecz się skończyć nie powinna: potrzeba koniecznie w środku miasta kilku mocznisk publicznych, jeżeli napisy, o których wzmiankowaliśmy, nie mają być prostym żartem.

*** Jak w Ameryce umieją uszanować powagę towarzystw lekarskich w sprawach publiczno-lekarskich, nowy tego mamy przykład.** Oto w nowéj Szkocyi (Amer. pn.) z początkiem Maja r. b. wejdzie w wykonanie nowe prawo o praktyce lekarskiéj. Kontrola w tym względzie ma być powierzona Radzie lekarskiéj, złożonéj z 9 członków, z których 5ciu mianuje gubernator, a 4ch Towarzystwo lekarskie tamtejsze. U nas przeciwnie przedstawienia towarzystw lekarskich do władz rządowych w rzeczach mających na celu pożytek publiczny pozostają najczęściéj bez skutku.

— Na dworzec kolei Wileńsko-Romeńskiej w Mińsku gub. wybrano miejsce blizkie mogił żydowskich, w stanie opuszczenia będących. Miejscowi izraelici zrobili już znaczną składkę przenoszącą podobno 10,000 rubli, i mają następnéj wiosny przystąpić do porządnego oparkanienia cmentarzyska i obsadzenia go drzewami, a także do utworzenia nieustającego dozoru, aby to miejsce było utrzymaném porządnie dla zdrowia i oka żyjących. Gdybyżto podobna działalność publiczna mogła się objawić w sprawie zaopatrzenia miasta w czystą wodę, tak potrzebną dla warunków bezpiecznego bytu!... Mińsk nie ma wody, lecz konsumuje cuchnącą kałużę; kałużą tą jest rzeka Swisłocz, zatamowana trzema młynami, pełna ścieków i nieczystości miejskich. (G. H.)

DROBIAZGI TERAPEUTYCZNE.

*** O leczeniu gośćca stawowego ostrego propylaminą.** Propylamina i trymetylamina znajduje się w ropie śledziowéj (saumure de harengs); formułą spólną tych dwoch ciał, bardzo zresztą w skutkach lekarskich i przymiotach fizycznych do siebie zbliżonych, jest: C^6 H^9 Az. Propylamina jest cieczą przeźroczystą, bezbarwną, bardzo lotną, woni bardzo przenikliwéj zgniłéj ryby. Używano jéj w mieszance następującéj:

Rp. Propylaminii gm. 0.25 — 1 50 (gr. 5 — 25.).
Aq. Flor. Tiliae „ 120. . . . (unc. 4).
Syr. Morphii „ 20. . . . (dr. 5.).

S. Po łyżce stołowéj co 2 godziny (dla dorosłego). Dr. Baumetz stosował ten środek nowy w 7iu przypadkach gośćca ostrego, ze znakomitym skutkiem. Szczegóły spostrzeżeń tych podane są w Nr. 7 Union méd. 1873, a w końcu aut. wyprowadza wyniki jak następuje:

1° Alkali organiczne, propylamina zdaje się wywiérać bardzo korzystny wpływ na przebieg gośćca stawowego ostrego.

2° Można go używać bez najmniejszéj dla chorego niedogości w zadawce od 0 50 do 1.50 gramma.

3° Sposób ten leczenia okazał się skuteczniejszym od wszystkich dotąd w téj niemocy używanych. *Dr. Kremer.*

*** Pulvis contra diarrhoeam.**

Rp. Bismuthi hydr. nitrici . . . . gm. 4 (dr. 1)
Cort. Chinae flavae pulv. . . . „ 2 (dr. ½)
Carbon. praeparati . . . . . „ 4 (dr. 1)

M. f. pulv. Divide in part. aeq. 20. DS. 2 lub 3 razy dziennie po proszku, w przerwach między jedzeniem, w biegunce przewłocznéj. Pożywienie białkowate, a w miarę potrzeby mięso surowe. Nacieranie skóry na sucho. (Rayer).

Wspominki historyczne.

* 5 Lutego 1826 r. umarł w Warszawie w 43 roku życia Dr. Andrzéj Franciszek Ksawery Dybek, b. lekarz naczelny wojska polskiego i profesor chirurgii w Uniwersytecie warszawskim.

* 6 Lutego 1803 r. Dr. Jan Nepomucen Rust został Profesorem chirurgii w Krakowie (był nim do r. 1809).

7 Lutego 1623 r. rozpoczęto wykłady w Uniwersytecie krakowskim po dłuższéj przerwie zrządzonéj strasznym pomorem trapiącym Polskę całą przez półrocze letnie r. 1622.

(Statuta nec non liber promotionum etc. edid. Jos. Muczkowski. Cracoviae 1849. 8. p. 289). O.

WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

Inspektorem szpitali krajowych galicyjskich mianował Wydział krajowych Dra Jana Stellę-Sawickiego.

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

*** Kraków,** dnia 5 Lutego. W mieście naszém wielką jest niedogodnością dla lekarzy praktykujących, że, w nocy wezwani do chorego, nie mają innego sposobu, jak tylko piechotą podążać choćby na najodleglejsze przedmieście. Co więcéj, wycieczki te nocne połączone bywają czasami z niebezpieczeństwem mienia i życia: wszak przed laty zdarzył się tu przypadek, że złoczyńcy, wyprowadziwszy lekarza na odludną ulicę, obdarli go do koszuli; a w Tarnowie Dr. Atlas przy takiéjże sposobności został zamordowanym. Chcąc zapobiedz tym niedogodnościom i niebezpieczeństwom, Tow. lek. krak. na wczorajszém posiedzeniu uchwaliło odnieść się do tutejszéj Dyrekcyi Policyi z prośbą, ażeby urządzone było stanowisko w środku miasta, gdzieby przez całą noc znajdowała się stale dorożka na pogotowiu dla osób wzywających w porze nocnéj pomocy lekarskiéj. Spodziewać się należy, że władza policyjna uczyni zadość tak słusznemu życzeniu.

*** Lwów.** Towarzystwo lek. galic. wzywa mieszkańców do ponownego szczepienia ospy ochronnéj, gdyż ospa naturalna zaczyna się pojawiać we Lwowie. Toż towarzystwo zamierza wysłać delegata na uroczystość Kopernikową do Torunia.

*** Poznań.** Dnia 24 Stycznia Dr. Osowicki miał w sali Bazaru odczyt na cel dobroczynny: „O higienie ubioru“.

W pułkach landwery poznańskiéj posunięci zostali: DDr. Pernaczyński i Studniarski na lekarzy sztabowych, a Dr. Osowicki na stopień porucznika.

*** Wiedeń.** Prof. Brücke już jest wyzdrowieńcem.

*** Londyn.** Dzienniki lekarskie angielskie oburzają się na Dra Gulla, przyzwanego do Napoleona III, za to, że nie zgadzając się w zupełności na zdanie Dra Thompsona i innych, spisane w końcu wywodu oględzin zwłok cesarskich, swoje *votum separatum* ogłosił w dziennikach politycznych.

Nekrologia. W mies. Sierpniu 1872 umarł w Wilnie Dr. Rudolf Guze, mając lat 72, znany niegdyś akuszer, ulubiony uczeń Herberskiego, a potém asystent Mikołaja Mianowskiego, profesora kliniki położniczéj.

† Dnia 16 Listopada 1872 r. zmarł w majątku swoim Nowosiółkach na Wołyniu Dr. Walery Swiętochowski.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

Nakładem W. Tomaszewicza. W drukarni W. Korneckiego w Krakowie.